

Министерство науки и высшего образования Российской
Федерации Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Тамбовский государственный университет им. Г.Р.Державина»
Медицинский институт
Кафедра общего ухода и организации сестринского дела



УТВЕРЖДАЮ
И.о. директора
Медицинского института
Воронин Н.И.
17 марта 2023г.

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ
(ПРЕДДИПЛОМНАЯ)**

подготовки специалистов среднего звена по специальности
«34.02.01 Сестринское дело»

Квалификация
«Медицинская сестра/Медицинский брат»

Год набора
2023

Тамбов 2023

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА

Практика является необходимой составляющей учебного процесса обучающихся по специальности «34.02.01 Сестринский уход» и проводится в соответствии с учебным планом.

Форма проведения	Название практики согласно учебного плана	Итоговый контроль
Непрерывная	ПДП. Производственная практика (Преддипломная)	Дифференцированный зачет

В ходе прохождения практики студенты должны овладеть следующими видами профессиональной деятельности:

1. Проводить профилактические мероприятия при осуществлении сестринского ухода
2. Осуществлять уход за пациентами при различных заболеваниях и состояниях
3. Проводить реабилитационные мероприятия в отношении пациентов с различной патологией
4. Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях
5. Выявлять нарушение потребностей пациента
6. Оказывать медицинские услуги в пределах своих полномочий
7. Планировать и осуществлять сестринский уход
8. Вести медицинскую документацию
9. Применять средства транспортировки пациентов и средств малой механизации с учетом основ эргономики
10. Соблюдать требования техники безопасности и противопожарной безопасности при уходе за пациентом во время проведения процедур и манипуляций
11. Сформировать законченное представление о результатах прохождения практики в виде отчета

2. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ПРАКТИКИ

Цель преддипломной практики – комплексное освоение обучающимися всех видов профессиональной деятельности по специальности (профессии) среднего профессионального образования, формирование общих и профессиональных компетенций, а также приобретение необходимых умений и опыта практической работы по специальности (профессии)

Задачами выступают:

- ознакомление с организацией работы отделений больницы: графиком работы, порядком приема и выписки больных, документацией, порядком приема и сдачи дежурств медицинской сестрой, посещениях и передач, правилам хранения медикаментов, санитарным режимом палат, процедурного кабинета, пищевого блока и др.
- углубление первоначального профессионального опыта,
- развитие общих и формирование профессиональных компетенций,
- проверку готовности обучающихся к самостоятельной трудовой деятельности, а также на подготовку к выполнению выпускной квалификационной работы.

3. МЕСТО ПРАКТИКИ В СТРУКТУРЕ ООП

Преддипломная практика является разделом основной образовательной программы по специальности «34.02.01 Сестринский уход»

Продолжительность практики 4 недели.

Для прохождения практики необходимы следующие знания, умения и практический опыт:

Знать:

- характеристику объектов практики (пациент и его окружение, здоровое население, средства оказания лечебно-диагностической, профилактической и реабилитационной помощи, первичные трудовые коллективы);
- методы обеспечения санитарных условий в учреждениях здравоохранения и на дому;
- методы обеспечения гигиенических условий при получении и доставке лечебного питания для пациентов в медицинскую организацию; **Уметь:**
- проводить профилактические мероприятия при осуществлении сестринского ухода;
- осуществлять уход за пациентами при различных заболеваниях и состояниях;
- проводить реабилитационные мероприятия в отношении пациентов с различной патологией;
- оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях;
- выявлять нарушение потребностей пациента;
- оказывать медицинские услуги в пределах своих полномочий;
- планировать и осуществлять сестринский уход;
- вести медицинскую документацию;
- применять средства транспортировки пациентов и средств малой механизации с учётом основ эргономики;
- соблюдать требования техники безопасности и противопожарной безопасности при уходе за пациентом во время проведения процедур и манипуляций.
- сформировать законченное представление о результатах прохождения практики в виде отчета;

Иметь практический опыт:

- навыками ухода за больными с учетом их возраста, характера и тяжести заболевания;
- навыками ухода за тяжело больными и агонирующими больными;
- способностью определять важные потребности человека;
- алгоритмом постановки клинического и эпидемиологического диагноза, назначения лечения и профилактических мероприятий.
- владения методиками, необходимыми для расчета величин,

определяющих содержание выпускной квалификационной работы

4. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ПРИ ПРОХОЖДЕНИИ ПРАКТИКИ

Иметь практический опыт	<p>организации рабочего места;</p> <p>обеспечения безопасной окружающей среды в помещениях с асептическим режимом, в том числе в стерилизационном отделении (кабинете), медицинской организации;</p> <p>обеспечения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности</p> <p>ведения медицинской документации, в том числе в форме электронного документа;</p> <p>использования медицинских информационных систем и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»;</p> <p>проведение работы по контролю выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом;</p> <p>проведения мероприятий по санитарно-гигиеническому просвещению населения;</p> <p>проведения работы по формированию и реализации программ здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ;</p> <p>выполнения работ по проведению профилактических медицинских осмотров населения;</p> <p>выполнения работ по диспансеризации населения с учетом возраста, состояния здоровья, профессии;</p> <p>проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний;</p> <p>выполнения работы по проведению иммунопрофилактики инфекционных заболеваний в соответствии с национальным календарем профилактических прививок и по эпидемическим показаниям</p> <p>проведения динамического наблюдения за показателями состояния пациента с последующим информированием лечащего врача;</p> <p>выполнения медицинских манипуляций при оказании помощи пациенту;</p> <p>осуществления сестринского ухода за пациентом, в том числе в терминальной стадии;</p> <p>обучения пациента (его законных представителей) и лиц, осуществляющих уход, приемам ухода и самоухода, консультирования по вопросам ухода и самоухода;</p> <p>оказания медицинской помощи в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний;</p> <p>проведения мероприятий медицинской реабилитации</p> <p>распознавания состояний, представляющих угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме;</p> <p>оказания медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе, клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания);</p> <p>проведения мероприятий по поддержанию жизнедеятельности организма пациента (пострадавшего) до прибытия врача или бригады скорой помощи;</p> <p>клинического использования крови и (или) ее компонентов</p>

Уметь	<p>организовывать рабочее место;</p> <p>применять средства индивидуальной защиты;</p> <p>соблюдать санитарно-эпидемиологические требования и нормативы медицинской организации, в том числе санитарно-противоэпидемический режим стерилизационного отделения (кабинета);</p> <p>соблюдать меры асептики и антисептики, принципы индивидуальной изоляции при выполнении медицинских вмешательств;</p> <p>осуществлять сбор, обеззараживание и временное хранение медицинских отходов в местах их образования в медицинской организации;</p> <p>соблюдать требования охраны труда при обращении с острыми (колющими и режущими) инструментами, биологическими материалами;</p> <p>проводить экстренные профилактические мероприятия при возникновении аварийных ситуаций с риском инфицирования медицинских работников;</p> <p>осуществлять прием медицинских изделий в стерилизационном отделении (кабинете);</p> <p>проводить дезинфекцию и предстерилизационную очистку медицинских изделий ручным и механизированным способом;</p> <p>проводить стерилизацию медицинских изделий;</p> <p>обеспечивать хранение и выдачу стерильных медицинских изделий;</p> <p>соблюдать правила эксплуатации оборудования и охраны труда при работе в помещениях с асептическим режимом, в том числе стерилизационном отделении (кабинете);</p> <p>проводить отбор проб для определения качества предстерилизационной очистки медицинских изделий;</p> <p>осуществлять сортировку и упаковку медицинских изделий в соответствии с видом стерилизации;</p> <p>размещать индикаторы в стерилизаторах в соответствии с инструкцией по применению и нормативными правовыми актами;</p> <p>осуществлять контроль режимов стерилизации;</p> <p>заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа;</p> <p>использовать в работе медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»;</p> <p>использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну;</p> <p>осуществлять контроль за выполнением должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала</p> <p>проводить индивидуальное (групповое) профилактическое консультирование населения о факторах, способствующих сохранению здоровья, факторах риска для здоровья и мерах профилактики предотвратимых болезней;</p> <p>формировать общественное мнение в пользу здорового образа жизни и мотивировать пациентов на ведение здорового образа жизни;</p> <p>информировать население о программах снижения веса, потребления алкоголя и табака,</p>
-------	---

	<p>предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ;</p> <p>план проведения диспансеризации населения с учетом возрастной категории и проводимых обследований;</p> <p>проводить разъяснительные беседы на уровне семьи, организованного коллектива о целях и задачах профилактического медицинского осмотра, порядке прохождения диспансеризации и ее объеме, в том числе беседы с несовершеннолетними в образовательных организациях;</p> <p>проводить доврачебный профилактический осмотр с целью выявления факторов риска развития заболевания;</p> <p>проводить работу по диспансеризации населения, проводить опрос (анкетирование), проводить доврачебный осмотр и обследование по скрининг-программе диспансеризации;</p> <p>проводить работу по диспансерному наблюдению пациентов с хроническими заболеваниями с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с нормативными правовыми актами;</p> <p>обеспечивать инфекционную безопасность при оказании медицинской помощи, проведении профилактических медицинских осмотров и осуществлении сестринского ухода за пациентами с инфекционными заболеваниями;</p> <p>проводить профилактические и противоэпидемические мероприятия при выявлении пациентов с инфекционными паразитарными болезнями и лиц с подозрением на инфекционные заболевания, а также носителей возбудителей инфекционных заболеваний;</p> <p>выполнять работу по проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий при регистрации инфекционных заболеваний;</p> <p>выявлять заболевших инфекционным заболеванием, контактных с ними лиц и подозрительных на заболевания инфекционными болезнями;</p> <p>проводить работу по организации и проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) и ограничительных (карантинных) мероприятий при выявлении инфекционных заболеваний;</p> <p>проводить осмотр лиц и динамическое наблюдение за лицами, контактными с пациентом, заболевшими инфекционным заболеванием;</p> <p>использовать вакцины в соответствии с установленными правилами.</p> <p>проводить оценку функциональной активности и самостоятельности пациента в самообслуживании, передвижении, общении;</p> <p>выявлять потребность в посторонней помощи и сестринском уходе;</p> <p>выявлять факторы риска падений, развития пролежней;</p> <p>проводить опрос пациента и его родственников (законных представителей), лиц, осуществляющих уход, измерять и интерпретировать показатели жизнедеятельности пациента в динамике;</p> <p>осуществлять динамическое наблюдение за состоянием и самочувствием пациента во время лечебных и (или) диагностических вмешательств;</p> <p>определять и интерпретировать реакции пациента на прием назначенных лекарственных препаратов и процедуры ухода;</p> <p>выявлять клинические признаки и симптомы терминальных состояний болезни;</p> <p>проводить оценку интенсивности и характера болевого синдрома с использованием шкал оценки боли;</p> <p>выполнять медицинские манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту:</p>
--	---

	<ul style="list-style-type: none"> - кормление тяжелобольного пациента через рот и /или назогастральный зонд, через гастростому; - установку назогастрального зонда и уход за назогастральным зондом; - введение питательных смесей через рот (сипинг); - хранение питательных смесей; - зондирование желудка, промывание желудка; - применение грелки, пузыря со льдом; - наложение компресса; - отсасывание слизи из ротоглотки, из верхних дыхательных путей, из носа; - осуществление ухода за носовыми канюлями и катетером; - оказание пособия при трахеостоме, при фарингостоме; - оказание пособия при оростомах, эзофагостомах, гастростомах, илеостоме; - осуществление ухода за интестинальным зондом; - оказание пособия при стомах толстой кишки, введение бария через колостому; - осуществление ухода за дренажом; - оказание пособия при дефекации тяжелобольного пациента; - постановку очистительной клизмы; - постановку газоотводной трубки; удаление копролитов; - оказание пособия при недержании кала; - постановку сифонной клизмы; - оказание пособия при мочеиспускании тяжелобольного пациента; - осуществление ухода за мочевым катетером; - осуществление ухода за цистостомой и уростомой; - оказание пособия при недержании мочи; - катетеризацию мочевого пузыря; - оказание пособия при парентеральном введении лекарственных препаратов; - введение лекарственных препаратов внутривенно, внутримышечно, внутривенно, в очаг поражения кожи; - катетеризацию периферических вен; - внутривенное введение лекарственных препаратов; - внутрипросветное введение в центральный венозный катетер антисептиков и лекарственных препаратов; - осуществление ухода за сосудистым катетером; <p>проводить подготовку пациента к лечебным и (или) диагностическим вмешательствам по назначению лечащего врача;</p> <p>собирать, подготавливать и размещать наборы инструментов, расходные материалы, лекарственные препараты для выполнения лечебных и (или) диагностических вмешательств по назначению лечащего врача;</p> <p>проводить забор биологического материала пациента для лабораторных исследований по назначению лечащего врача;</p> <p>обеспечивать хранение, вести учет и применение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, в том числе наркотических средств, психотропных веществ и сильно действующих лекарственных препаратов;</p> <p>ассистировать врачу при выполнении лечебных и (или) диагностических вмешательств;</p> <p>проводить транспортную иммобилизацию и накладывать повязки по назначению врача или совместно с врачом;</p> <p>осуществлять профилактику пролежней, контактного дерматита, включая позиционирование и перемещение в постели, передвижение и транспортировку пациента</p>
--	--

с частичной или полной утратой способности самообслуживания, передвижения и общения;

осуществлять раздачу и применение лекарственных препаратов пациенту по назначению врача, разъяснять правила приема лекарственных препаратов;

выполнять процедуры сестринского ухода за пациентами при терминальных состояниях болезни;

оказывать психологическую поддержку пациенту в терминальной стадии болезни и его родственникам (законным представителям);

проводить консультирование и обучение пациента и его родственников (законных представителей), лиц, осуществляющих уход, по вопросам ухода и самоухода;

разъяснять пределы назначенного лечащим врачом режима двигательной активности и контролировать выполнение назначений врача;

оказывать медицинскую помощь в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний;

получать и передавать информацию по вопросам оказания медицинской помощи, в том числе с пациентами, имеющими нарушения зрения, слуха, поведения;

выполнять работу по проведению мероприятий медицинской реабилитации.

проводить первичный осмотр пациента и оценку безопасности условий;

распознавать состояния, представляющие угрозу жизни, в том числе, клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме;

оказывать медицинскую помощь в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе, клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)

выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации;

осуществлять наблюдение и контроль состояния пациента (пострадавшего), измерять показатели жизнедеятельности, поддерживать витальные функции организма пациента (пострадавшего) до прибытия врача или бригады скорой помощи;

осуществлять хранение и своевременное обновление реагентов для проведения проб на индивидуальную совместимость перед трансфузией (переливанием) донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении);

проводить визуальный контроль донорской крови и (или) ее компонентов на соответствие требованиям безопасности;

осуществлять хранение и контроль донорской крови и (или) ее компонентов;

вести учет донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении);

проводить идентификационный контроль пациента (реципиента) и донорской крови и (или) ее компонентов перед трансфузией (переливанием) донорской крови и (или) ее компонентов (анализ медицинской документации, опрос пациента/реципиента);

выполнять взятие и маркировку проб крови пациента (реципиента), которому планируется трансфузия (переливание), с целью осуществления подбора пары «донор-реципиент»;

анализировать информацию, содержащуюся на этикетке контейнера с компонентом крови (наименование, дата и организация заготовки, срок годности, условия хранения, данные о групповой и резус-принадлежности);

проводить предтрансфузионную подготовку компонента донорской крови (размораживание, согревание, прикроватная лейкофильтрация) в отделении (подразделении) медицинской организации;

обеспечивать венозный доступ у пациента (реципиента): выполнять венепункцию,

	<p>подключать контейнер с донорской кровью и (или) ее компонентом к периферическому или центральному венозному катетеру в случае его наличия;</p> <p>проводить предтрансфузионную подготовку пациента (реципиента) в соответствии с назначениями врача: прекращать введение лекарственных препаратов на время трансфузии (переливания) (за исключением лекарственных препаратов, предназначенных для поддержания жизненно важных функций);</p> <p>осуществлять назначенную премедикацию с целью профилактики осложнений;</p> <p>контролировать результаты биологической пробы, состояние реципиента во время и после трансфузии (переливания);</p> <p>хранить образцы крови реципиента, использованные для проведения проб на индивидуальную совместимость, а также контейнеры донорской крови и (или) ее компонентов после трансфузии (переливания);</p> <p>осуществлять взятие образцов крови пациента/реципиента до и после трансфузии (переливания)</p>
Знать	<p>санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность (к размещению, устройству, оборудованию, содержанию, противоэпидемическому режиму, профилактическим и противоэпидемическим мероприятиям, условиям труда персонала, организации питания пациентов и персонала);</p> <p>меры индивидуальной защиты медицинского персонала и пациентов при выполнении медицинских вмешательств;</p> <p>подходы и методы многоуровневой профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП);</p> <p>основы асептики и антисептики, принципы индивидуальной изоляции при выполнении медицинских вмешательств;</p> <p>санитарные правила обращения с медицинскими отходами;</p> <p>профилактические мероприятия (экстренная профилактика) при возникновении аварийных ситуаций с риском инфицирования медицинских работников;</p> <p>особенности возбудителей инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (устойчивость к физическим и химическим дезинфицирующим агентам и длительность выживания на объектах внешней среды, вид и форма существования, пути и факторы передачи);</p> <p>виды, цели и задачи дезинфекции, предстерилизационной очистки медицинских изделий;</p> <p>методы, приемы и средства ручной и механизированной предстерилизационной очистки медицинских изделий;</p> <p>виды и правила сортировки и упаковки медицинских изделий для стерилизации, особенности стерилизуемых медицинских изделий и стерилизующих средств;</p> <p>технологии стерилизации медицинских изделий;</p> <p>порядок и правила хранения стерильных медицинских изделий, правила их выдачи в соответствии с нормативными правовыми актами;</p> <p>правила и порядок эксплуатации оборудования для проведения дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации медицинских изделий;</p> <p>методы контроля качества дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации медицинских изделий;</p> <p>профессиональные риски, вредные и опасные производственные факторы по профилю отделения (подразделения) медицинской организации, требования охраны труда, пожарной безопасности в соответствии с нормативными правовыми актами.</p> <p>правила и порядок оформления медицинской документации в медицинских организациях, в том числе в форме электронного документа;</p>

	<p>правила работы в медицинских информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»;</p> <p>основы законодательства Российской Федерации о защите персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну;</p> <p>должностные обязанности находящегося в распоряжении медицинского персонала</p> <p>информационные технологии, организационные формы, методы и средства санитарного просвещения населения;</p> <p>правила проведения индивидуального и группового профилактического консультирования, современные научно обоснованные рекомендации по вопросам личной гигиены, рационального питания, планирования семьи, здорового образа жизни, факторов риска для здоровья;</p> <p>заболевания, обусловленные образом жизни человека;</p> <p>принципы здорового образа жизни, основы сохранения и укрепления здоровья;</p> <p>факторы, способствующие сохранению здоровья;</p> <p>формы и методы работы по формированию здорового образа жизни;</p> <p>программы здорового образа жизни, в том числе программы, направленные на снижение веса, снижение потребления алкоголя и табака, предупреждение и борьбу с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ;</p> <p>положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению;</p> <p>виды медицинских осмотров с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с нормативными правовыми актами;</p> <p>правила и порядок проведения профилактического осмотра;</p> <p>порядок проведения диспансеризации населения, порядок доврачебного осмотра и обследования населения по скрининг-программе диспансеризации;</p> <p>методы профилактики неинфекционных заболеваний, факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний, порядок проведения диспансерного наблюдения пациентов при хронических заболеваниях, задачи медицинской сестры;</p> <p>санитарно-эпидемиологическую обстановку прикрепленного участка, зависимость распространения инфекционных болезней от природных факторов, факторы окружающей среды, в том числе социальные;</p> <p>меры профилактики инфекционных заболеваний;</p> <p>порядок проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинные мероприятия при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний;</p> <p>государственные санитарно-эпидемиологические правила и гигиенические нормативы, профилактические и противоэпидемические мероприятия при выявлении инфекционного заболевания;</p> <p>правила и порядок проведения вакцинации в соответствии с национальным календарем профилактических прививок;</p> <p>течение вакцинального процесса, возможные реакции и осложнения, меры профилактики.</p> <p>основ теории и практики сестринского дела, методов определения функциональной активности и самостоятельности пациента в самообслуживании, передвижении, общении, определения потребности в посторонней помощи и сестринском уходе;</p> <p>диагностических критериев факторов риска падений, развития пролежней и контактного дерматита у пациентов;</p> <p>анатомо-физиологических особенностей и показателей жизнедеятельности человека в</p>
--	---

разные возрастные периоды, правил измерения и интерпретации данных; технологии выполнения медицинских услуг, манипуляций и процедур сестринского ухода;

основ клинической фармакологии, видов лекарственных форм, способов и правил введения лекарственных препаратов, инфузионных сред;

правил и порядка подготовки пациента к медицинским вмешательствам;

медицинских изделий (медицинские инструменты, расходные материалы, медицинское оборудование), применяемых для проведения лечебных и (или) диагностических процедур, оперативных вмешательств;

требований к условиям забора, хранения и транспортировки биологического материала пациента;

порядка и правил учета, хранения и применения лекарственных препаратов, этилового спирта, спиртосодержащих препаратов, инфузионных сред, медицинских изделий, специализированных продуктов лечебного питания;

правил ассистирования врачу (фельдшеру) при выполнении лечебных или диагностических процедур;

правил десмургии и транспортной иммобилизации;

особенности сестринского ухода с учетом заболевания, возрастных, культурных и этнических особенностей пациента;

современных технологий медицинских услуг по гигиеническому уходу, позиционированию и перемещению в кровати пациентов, частично или полностью утративших способность к общению, передвижению и самообслуживанию;

особенности и принципы лечебного питания пациентов в медицинской организации в зависимости от возраста и заболевания;

порядка оказания паллиативной медицинской помощи, методов, приемов и средств интенсивности и контроля боли у пациента;

процесса и стадий умирания человека, клинических признаков, основных симптомов в терминальной стадии заболевания, особенности сестринского ухода;

признаков биологической смерти человека и процедур, связанных с подготовкой тела умершего пациента к транспортировке;

психологии общения с пациентом, находящимся в терминальной стадии болезни, способы оказания психологической поддержки родственникам (законным представителям);

методов и способов обучения пациентов (их законных представителей), лиц, осуществляющих уход, навыкам самоухода и ухода;

физических и психологических особенностей пациентов разного возраста, инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья;

психологических, психопатологических, соматических, морально-этических проблем, возникающих у пациентов различного возраста, инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья;

побочных эффектов, видов реакций и осложнений лекарственной терапии, мер профилактики и оказания медицинской помощи в неотложной форме;

клинических признаков внезапных острых заболеваний, состояний, обострений хронических заболеваний, отравлений, травм без явных признаков угрозы жизни пациента;

показаний к оказанию медицинской помощи в неотложной форме;

правил оказания медицинской помощи в неотложной форме;

порядка медицинской реабилитации.

	<p>правила и порядок проведения первичного осмотра пациента (пострадавшего) при оказании медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни;</p> <p>методику сбора жалоб и анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей);</p> <p>методику физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);</p> <p>клинические признаки внезапного прекращения и (или) дыхания;</p> <p>правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации;</p> <p>порядок применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме;</p> <p>правила и порядок проведения мониторинга состояния пациента при оказании медицинской помощи в экстренной форме;</p> <p>порядок передачи пациента бригаде скорой медицинской помощи;</p> <p>правила надлежащего хранения реагентов для проведения проб на индивидуальную совместимость перед трансфузией (переливанием) донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении);</p> <p>требования визуального контроля безопасности донорской крови и (или) ее компонентов;</p> <p>правила хранения и транспортировки донорской крови и (или) ее компонентов;</p> <p>правила учета донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении);</p> <p>порядок проведения идентификационного контроля пациента (реципиента) и донорской крови и (или) ее компонентов перед трансфузией (переливанием) донорской крови и (или) ее компонентов (анализ медицинской документации, опрос пациента/реципиента);</p> <p>требования к взятию и маркировке проб крови пациента (реципиента), которому планируется трансфузия (переливание), с целью осуществления подбора пары «донор-реципиент»;</p> <p>методики проведения биологической пробы при трансфузии (переливании) донорской крови и (или) ее компонентов;</p> <p>правила маркировки донорской крови и (или) ее компонентов;</p> <p>требований к предтрансфузионной подготовке пациента (реципиента) в соответствии с назначениями врача;</p> <p>порядок проведения трансфузии (переливания) донорской крови и (или) ее компонентов (контроль результатов биологической пробы, состояния реципиента во время и после трансфузии (переливания));</p> <p>основы иммуногематологии, понятие о системах групп крови, резус-принадлежности;</p> <p>методы определения групповой и резус-принадлежности крови;</p> <p>методы определения совместимости крови донора и пациента (реципиента);</p>
--	--

В результате прохождения преддипломной практики обучающийся должен приобрести следующие практические навыки, умения, общекультурные и профессиональные компетенции:

5. Примерное содержание оценочных средств по уровням формирования компетенций

ПОРОГОВЫЙ (БАЗОВЫЙ) УРОВЕНЬ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ

Критерии оценивания ответов на вопросы для самоконтроля

При оценке ответа надо учитывать:

- 1) полноту и правильность ответа;
- 2) степень осознанности, понимания изученного;
- 3) языковое оформление ответа.

Ответ оценивается как "отличный", если студент:

- 1) полно излагает изученный материал, даёт правильное определенное понятий;
- 2) обнаруживает понимание материала, может обосновать свои суждения, применить знания на практике, привести необходимые примеры не только по учебнику, но и самостоятельно составленные;
- 3) излагает материал последовательно и правильно с точки зрения норм литературного языка.

Ответ оценивается как "хороший" ставится, если студент даёт ответ, удовлетворяющий тем же требованиям, что и для оценки "отлично", но допускает 1-2 ошибки, которые сам же исправляет, и 1-2 недочёта в последовательности и языковом оформлении излагаемого.

"Удовлетворительно" ставится, если студент обнаруживает знание и понимание основных положений данной темы, но:

- 1) излагает материал неполно и допускает неточности в определении понятий или формулировке теорий;
- 2) не умеет достаточно глубоко и доказательно обосновать свои суждения и привести свои примеры;
- 3) излагает материал непоследовательно и допускает ошибки в языковом оформлении излагаемого.

Можно считать пороговый уровень недостижимым, если студент обнаруживает незнание большей части соответствующего раздела изучаемого материала, допускает ошибки в формулировке определений и теорий, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал.

ПОВЫШЕННЫЙ (ПРОДВИНУТЫЙ) УРОВЕНЬ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ

Критерии оценивания реферата

Изложенное понимание реферата как целостного авторского текста определяет критерии его оценки:

- Новизна текста: а) актуальность темы исследования; б) новизна и самостоятельность в постановке проблемы, формулирование нового аспекта известной проблемы в установлении новых связей (межпредметных, внутрипредметных, интеграционных); в) умение работать с исследованиями, критической литературой, систематизировать и структурировать материал; г) явленность авторской позиции, самостоятельность оценок и суждений; д) стилевое единство текста, единство жанровых черт.

- Степень раскрытия сущности вопроса: а) соответствие плана теме реферата; б) соответствие содержания теме и плану реферата; в) полнота и глубина знаний по теме; г) обоснованность способов и методов работы с материалом; е) умение обобщать, делать выводы, сопоставлять различные точки зрения по одному вопросу (проблеме).

- Обоснованность выбора источников: а) оценка использованной литературы: привлечены ли наиболее известные работы по теме исследования (в т.ч. журнальные публикации последних лет, последние статистические данные, сводки, справки и т.д.).

- Соблюдение требований к оформлению: а) насколько верно оформлены ссылки на используемую литературу, список литературы; б) оценка грамотности и культуры изложения (в т.ч. орфографической, пунктуационной, стилистической культуры), владение терминологией; в) соблюдение требований к объёму реферата.

Оценка «отлично» ставится, если выполнены все требования к написанию и защите

реферата: обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы.

Оценка «хорошо» – основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы. Оценка «удовлетворительно» – имеются существенные отступления от требований к реферированию. В частности: тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод.

Оценка «неудовлетворительно», продвинутый уровень не достигнут – тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

ВЫСОКИЙ (ПРЕВОСХОДНЫЙ) УРОВЕНЬ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ

Критерии оценки практических заданий, заданий для самостоятельной работы:

Критерии оценки практических заданий,

- полнота и точность выявления характеристик,
- стиль изложения материала,
- детальность и конкретность описания,
- оригинальность примеров,
- правильность использования категориального аппарата,
- полнота выявления показателей,
- использование научной терминологии,
- наглядность и ясность схем,
- количество представленных способов,
- правильность примеров,
- аргументированность выводов,
- детальность описания,
- точность объяснений,
- качество оформления работы.

6. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ПРАКТИКИ

Результаты (освоенные профессиональные и общие компетенции)	Основные показатели оценки результата	Формы и методы контроля
2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество.	бор и применение методов и способов решения профессиональных задач енка эффективности и качества выполнения задач	Интерпретация результатов наблюдений за деятельностью обучающегося в процессе освоения производственной практики
6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.	и взаимодействие с обучающимися, руководителями практики и организации в ходе практики	
7. Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.	мо анализ и коррекция результатов собственной работы	
8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение квалификации.	ганизация самостоятельной работы при освоении производственной практики	
9. Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности	учение и анализ инноваций в области документирования и оформления хозяйственных операций	

12 Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.	ет правила техники безопасности, и пожарной безопасности, требования производственной санитарии, требования, предъявляемые к организации рабочего места и умеет ими пользоваться	
1.2 Проводить санитарно-гигиеническое воспитание населения.	ет методы обеспечения гигиенических условий при получении и доставке лечебного питания для пациентов в медицинскую организацию	
2.1 Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств.	еет использовать законодательство, подзаконные нормативные правовые акты в своей профессиональной деятельности. Умеет проводить беседы с пациентами, выяснить симптоматику заболеваний, выслушать жалобы, объяснить пациенту сущности исследования, обучить правилам подготовки к процедурам.	Диф.зачет / защита отчета по практике
2.2 Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса.	еет осуществить лечебно-диагностические вмешательства под наблюдением врача-терапевта, умеет быстро реагировать на изменение состояния пациента.	
2.3 Сотрудничать с взаимодействующими организациями и службами	Имеет практический опыт и умеет взаимодействовать с лечащими врачами, врачам других отделений, лаборатории,	
2.4 Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования.	Умеет выбрать назначения из медицинской карты стационарного больного, распределить лекарственные средства в процедурном кабинете, на сестринском посту. Имеет практический опыт оформления журнала учета лекарственных средств, раздачи лекарственных средств в лечебном отделении, обучения пациента приему различных форм лекарственных средств энтерально, наружно, ингаляционно. Умеет правильно собрать шприц	

	однократного применения, выполнить набор лекарства из ампулы и флакона, внутрикожной, подкожной, внутримышечной инъекций, заполнить систему для внутривенного капельного введения жидкости.	
2.5 Соблюдать правила использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса.	ет устройство клинической и биохимической лабораторией, диагностическими кабинетами. Умеет оформить направление на различные виды лабораторных и инструментальных методов исследований, объяснить пациенту сущности исследования, обучить правилам подготовки к нему. Знает универсальные меры предосторожности при взятии и транспортировке биологического материала в лабораторию, правила хранения различных видов проб. Умет осуществить взятие различного биологического материала для исследования	
2.6 Вести утвержденную медицинскую документацию.	еет заполнить медицинскую документацию в соответствии со стандартами сестринского ухода при выполнении заданий в тестовой форме	
2.7 Осуществлять реабилитационные мероприятия	водит реабилитационные мероприятия в отношении пациентов с различной патологией	
2.8 Оказывать паллиативную помощь	ет опыт ухода за тяжелобольными и агонирующими больными;	
3.1 Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях и травмах	еет оказать первичную доврачебную помощь при травмах, ожогах, сердечной недостаточности.	
3.2 Участвовать в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях.	еет оказать первичную доврачебную помощь при травмах, ожогах, сердечной недостаточности.	
3.3 Взаимодействовать с членами профессиональной бригады и добровольными помощниками в условиях чрезвычайных ситуаций.	еет взаимодействовать с членами профессиональной бригады и добровольными помощниками, провести их инструктаж, организовать оказание первичной помощи пострадавшим и доставку их в больницу.	

Вопросы для самоконтроля

Тема № 1 Роль сестринского персонала в системе первичной медико-санитарной помощи населению. История сестринского дела.

1. Основные направления деятельности сестринского персонала в различных лечебно-профилактических учреждениях
2. Международное признание деятельности Флоренс Найтингейл
3. История становления национальных обществ и международных организаций Красного Креста и Красного Полумесяца
4. История создания Всемирной организации здравоохранения
5. Подготовить презентации

Тема № 2 Теоретические основы сестринского дела. Понятие о теориях и моделях сестринского дела

1. Основные положения модели сестринского дела: цель, пациент, роль медицинской сестры, источник проблем, направленность действий, способы сестринских вмешательств, оценка качества и результатов ухода
2. Теории и модели, направленные на преодоление дефицита самоухода у пациента
3. Теории и модели, направленные на адаптацию пациента и членов его семьи к ситуации, связанной со здоровьем
4. Теории и модели, направленные на укрепление здоровья пациента и его близких
5. Составить таблицу «Сравнительные характеристики наиболее известных моделей сестринского дела»

Тема № 3 Философия сестринского дела. Научные теории сестринского дела.

1. Содержание философии сестринского дела
2. Дать определение сестринскому делу
3. Миссия, цели и задачи сестринского дела
4. Этические элементы философии сестринского дела
5. Изучить программный документ «Философия сестринского дела в России» (Голицыно, 1993 г.)

1.

Тема № 4 Теория и методология сестринского процесса.

1. Дать характеристику сестринскому процессу: цель, структура (этапы), творчество
2. Изучить иерархию человеческих потребностей по А. Маслоу.
3. Рассмотреть жизненно-важные потребности по В. Хендерсон, по С.А. Мухиной и И.И. Тарновской
4. Изучить основные понятия: теория сестринского процесса, методология сестринского процесса
5. Подготовить презентации

2.

Тема № 5 Основные этапы сестринского процесса.

1. Разобрать этапы сестринского процесса на примере ситуационных задач:
3. I этап - «Сестринское обследование пациента». Разобрать отличия целей сестринского обследования от врачебного. Первичная сестринская оценка жизненно-важных потребностей пациента. Заполнение соответствующего раздела документации
4. II этап – «Сестринская диагностика». Дать понятие «сестринский диагноз». Разобрать отличия сестринского диагноза от врачебного. Изучить структуру сестринского диагноза. Произвести классификацию сестринских диагнозов: а) физиологические, психологические, социальные, духовные; б) настоящие (4 вида) и потенциальные (риски, осложнения). Определить приоритеты сестринских диагнозов
5. III этап – «Планирование сестринского ухода». Осуществить постановку целей сестринского ухода: виды (настоящие и потенциальные), характеристика (реалистичность, достижимость) и формулировка целей (действие, критерий, условие). Составление стандартных и индивидуальных планов сестринского ухода.
6. Составить таблицу «Виды сестринских вмешательств: зависимые, независимые, взаимозависимые». Вовлечение пациента и родственников в процесс планирования ухода
- IV этап – «Выполнение плана сестринского ухода». Вовлечение пациента и родственников в процесс ухода. Лист динамического сестринского наблюдения за пациентом. Ведение протокола плана ухода.
- V этап – «Оценка полученных результатов и коррекция плана ухода». Текущая и итоговая оценка. Эффективность и качество сестринского ухода.
1. Подготовить презентации: «Этапы сестринского процесса»
2. Составление ситуационных задач по результатам курации

7.

Тема № 6 Сестринское обследование. Диагностирование. Планирование. Реализация. Оценка.

1. Разобрать отличия целей сестринского обследования от врачебного. Первичная сестринская оценка жизненно-важных потребностей пациента. Заполнение соответствующего раздела документации
 2. Разбор этапа сестринского процесса на примере ситуационных задач
 3. Составление и проведение инструктажа по подготовке пациента к различным лабораторным методам исследования
- 8.

Тема № 7 Документирование сестринской истории болезни.

1. Лист динамического сестринского наблюдения за пациентом. Ведение протокола плана ухода
2. Заполнение медицинской документации сестринского процесса

9.

Тема № 8 Сестринская история болезни. Карта ухода

1. Этапы сестринского процесса. Документирование сестринского процесса
2. Подготовить презентации: «Сестринская история болезни»

10.

Тема № 9 Научные исследования в сестринском деле. Роль ВОЗ и профессиональных организаций в развитии сестринского дела.

1. Роль ВОЗ и профессиональных организаций в развитии сестринского дела
2. Эволюционная модель здоровья Мойры Аллен
3. Доротея Орем и ее теория самоухода
4. Обучение пациента самоконтролю Р, АД, измерению температуры

11.

Тема № 10 Основные задачи и направления развития и перспективы развития сестринского

дела в РФ.

1. Развитие сестринского дела в России
2. Основоположники сестринского дела в России. Общины сестер милосердия
3. История создания, принципы деятельности Российского Общества Красного Креста.
4. Основные направления реформы сестринского дела в России
5. Определение общей среднесрочной стратегии развития сестринского дела в РФ
6. Совершенствование нормативно-правовой базы, определяющей роль и функции (характеристику правового статуса) специалистов сестринского дела в системе Российского здравоохранения
7. Дальнейшие перспективы развития сестринского дела в России

12.

Тема № 11 Вопросы биомедицинской этики. Общение в сестринском деле.

1. Проблемы сестринской этики в истории медицины и на современном этапе
2. Рассмотреть и изучить основные права пациента и сестринского персонала
3. Составление плана беседы для обучения пациента и родственников
4. Стили общения. Типы общения: вербальный и невербальный

13.

Тема № 12 Менеджмент в сестринском деле.

1. Научные принципы управления в сестринском деле
2. Роль менеджера в управлении сестринским делом
3. Стили управления сестринским делом
4. Основные концепции управления
5. Дать характеристику основным методам управления
6. Лидерство, 4 модели лидера

Примерный перечень заданий для диф.зачета

В ходе диф.зачета каждому студенту выдается билет с тремя вопросами, на которые он должен ответить. Ответ оценивается по 5-ти бальной шкале.

Из вопросов может составляться тестовое задание, которое оценивается по эталону.

Диф.зачет может проводиться в форме собеседования. Из перечня вопросов делается выборка для определения тем для собеседования. Оценивается по 5-ти бальной шкале.

Тема № 1 Роль сестринского персонала в системе первичной медико-санитарной помощи населению. История сестринского дела.

1. В каком году в России была создана первая Святотроицкая община сестер милосердия?
(?) 1843
14. (!) 1844
15. (?) 1856
16. (?) 1863
2. В каком году была сформирована группа медсестер во главе с Флоренс Найтингейл?
(?) 1857
(?) 1878
(!) 1855
(?) 1864
3. Важным событием в истории сестринского дела явилось создание в 1994 г. (!) Ассоциации медицинских сестер России
(?) Российское общество Красного Креста
(?) Международный совет сестер
4. Впервые женщин к уходу за больными стали привлекать при:
(?) Николае I
(!) Петре I
(?) Екатерине II
(?) Александре I
5. Российское общество Красного Креста было учреждено в:
(?) XVIII
веке (!) XIX
веке (?) XX
веке

Тема № 2 Теоретические основы сестринского дела. Понятие о теориях и моделях сестринского дела

17. 1. Автор модели сестринского ухода, основанной на удовлетворении наиболее важных потребностей человека:
18. (?) Бакунина Екатерина Михайловна
19. (?) Пирогов Николай Николаевич
20. (?) Флоренс Найтингейл
21. (!) Вирджиния Хендерсон
22. 2. Количество уровней в иерархии основных жизненно важных потребностей по А. Маслоу (?) 14

- (?)10
- (!)5
- (?) 3

3. К первому уровню (ступени) «пирамиды» Маслоу относятся потребности(!) дышать
(?)
работать
(?)
одеваться
(?) спать
4. Первый уровень в пирамиде человеческих ценностей (потребностей) психолога А. Маслоу(!)выживание
(?) достижение
успеха(?)
безопасность
(?) служение
5. К биологическим потребностямотносятся(?)
лидерство
(?) успех
(!) голод
(?) познание

Тема № 3 Философия сестринского дела. Научные теории сестринского дела.

23. 1.Программный документ "Философия сестринского дела в России" был принят:
- 24. (?) Каменск-Подольск, январь 1995 г.
 - 25. (?) Москва, октябрь 1993 г.
 - 26. (?) Санкт-Петербург, октябрь 1993 г.
 - 27. (!)Голицыно, август 1993 г.
2. Философия сестринского дела представляет собой:
- (!) систему взглядов на взаимоотношения сестры, пациента, общества и окружающей среды
 - (?) систему взглядов на взаимоотношения сестры, пациента
 - (?)систему взглядов на взаимоотношения сестры, пациента и врача
3. Этическими элементами философии сестринского дела являются:(?) этические обязанности
(?) этические ценности
(?)добродетели
(!)все верно
4. В каком году Ассоциацией медицинских сестер России был утвержден «Этический Кодекс медицинскойсестры России»?
- (?)1996
 - (!)1997
 - (?)1999
 - (?)2000

Тема № 4 Теория и методология сестринского процесса.

28. 1.Первая ступень в пирамиде человеческих потребностей психолога А.Маслоу:
- 29. (?)социальные потребности
 - 30. (!) физиологические потребности
 - 31. (?) достижение успеха
 - 32. (?)безопасность
- 33.
2. Сестринский процесс
- (?) сокращает время работы сестринского персонала
 - (!) документирует качество предоставляемой помощи
 - (?) приводит к освобождению вспомогательного персонала
 - (?) контролирует течение болезни
3. Эстетическая потребность — это
- (!) красота
 - (?)добро
 - (?) жажда
 - (?) изобилие
4. В настоящее время в мировой практике сестринского дела насчитывается:
- (?)более 40
 - (!)более 30
 - (?)более 20
 - (?)более 50
5. Какие модели получили наибольшее распространение?
- (?)эволюционно-адаптационная (Канадская Ассоциация сестер) (?)добавочно дополняющая (Хендерсон)
 - (?)модель поведенческой системы (Джонсон)(?)адаптационная модель (Рой)
 - (?)модель дефицита самоухода (Орэм)(!)все верно

40.

Тема № 5 Основные этапы сестринского процесса.

41. 1.Цели сестринского ухода бывают:
- 42. (!) краткосрочными
 - 43. (?)общими
 - 44. (?) личными
 - 45. (?) неконкретными
- 46.
47. 2.Количество этапов сестринского процесса:
- 48. (?) два
 - 49. (?) четыре
 - 50. (?)три
 - 51. (!) пять

52.

53. 3.Третий этап сестринского процесса включает:

- 54. (!) планирование объема сестринских вмешательств
- 55. (?) срочное оказание неотложной помощи
- 56. (?) выявление проблем пациента
- 57. (?)сбор информации

58.

59. 4. Второй этап сестринского процесса включает:

- 60. (?) планирование объема сестринских вмешательств
- 61. (!) выявление проблем пациента
- 62. (?) сбор информации о пациенте
- 63. (?) определение целей сестринского ухода

65. 5.Пример независимого сестринского вмешательства:

- 66. (?)использование газоотводной трубки
- 67. (?) организация взаимопомощи в семье пациента
- 68. (?) назначение горчичников
- 69. (!)проведение беседы по назначенной диете

6.Первый этап сестринского процесса включает:

- 71. (?) прогнозирование результатов ухода
- 72. (?) беседу с родственниками пациента
- 73. (?) определение существующих и потенциальных проблем пациента
- 74. (?) профилактику осложнений
- 75. (!)обследование пациента

7.Сестринский диагноз - это:

- 78. (?) определение главного клинического синдрома
- 79. (?) выявление конкретной болезни конкретного человека или учленов семьи
- 80. (!) определение нарушенных потребностей, существующих и
- 81. потенциальных проблем пациента в связи с болезнью
- 82. (?) определение прогноза развития страдания

83. **Тема № 6 Сестринское обследование. Диагностирование. Планирование. Реализация. Оценка.**

1.Физиологические проблемы пациента:

- 84. (?) одиночество
- 85. (?)риск суицидальной попытки
- 86. (?) беспокойство по поводупотери работы
- 87. (!)нарушение сна

88. 2.Цели сестринского ухода бывают:

- 89. (!)краткосрочными
- 90. (?) общими
- 91. (?)личными
- 92. (?) неконкретными

93.

94. 3.Третий этап сестринского процесса включает:

- 95. (!)планирование объема сестринских вмешательств
- 96. (?) срочное оказание неотложной помощи
- 97. (?)выявление проблем пациента
- 98. (?) сбор информации

99. 4. Второй этап сестринского процесса включает:
- 100.(?) планирование объема сестринских вмешательств
 - 101.(!) выявление проблем пациента
 - 102.(?) сбор информации о пациенте
 - 103.(?) определение целей сестринского ухода
- 104.
105. 5. Пример независимого сестринского вмешательства:
- 106.(?) использование газоотводной трубки
 - 107.(?) организация взаимопомощи в семье пациента
 - 108.(?) назначение горчичников
 - 109.(!) проведение беседы по назначенной диете
- 110.
111. 6. Сестринский диагноз - это:
- 112.(?) определение главного клинического синдрома
 - 113.(?) выявление конкретной болезни у конкретного человека
 - 114. или учленов семьи
 - 115.(!) определение нарушенных потребностей, существующих и
 - 116. потенциальных проблем пациента в связи с болезнью
 - 117.(?) определение прогноза развития страдания
- 118.
119. 7. К субъективному методу сестринского обследования относится:
- 120.(?) определение отеков
 - 121.(!) расспрос пациента
 - 122.(?) измерение артериального давления
 - 123.(?) знакомство с данными медицинской карты
- 124.
125. 8. В отличие от врачебного диагноза сестринский:
- 126.(?) не меняется с момента установления, если не было
 - 127. диагностической ошибки
 - 128.(?) формулируется в терминах врачебной компетенции
 - 129.(!) представляет собой внешнюю ответную реакцию пациента
 - 130. на болезнь
131. (?) отражает конкретное заболевание, сущность патологического процесса
- 132.

Тема № 7 Документирование сестринской истории болезни.

133. 1. Третий этап сестринского процесса включает:
- 134.(!) планирование объема сестринских вмешательств
 - 135.(?) срочное оказание неотложной помощи
 - 136.(?) выявление проблем пациента
 - 137.(?) сбор информации
- 138.
139. 2. Второй этап сестринского процесса включает:
- 140.(?) планирование объема сестринских вмешательств
 - 141.(!) выявление проблем пациента
 - 142.(?) сбор информации о пациенте

- 143.(?)определение целей сестринского ухода
- 144.
145. 3.Заключительный этап сестринского процесса включает:
- 146.(!) определение эффективности проводимого сестринского ухода
- 147.(?)выбор приоритетов
- 148.(?) установление проблем пациента
- 149.(?)выявление нарушенных потребностей организма
- 150.
151. 4.Пример зависимого сестринского вмешательства:
152. (?) организация взаимопомощи в семье пациента
153. (!) назначение горчичников
154. (?)проведение беседы по назначенной диете
155. (!)введение препарата согласно листу назначения
156. 156.
157. 5.Пример взаимозависимого сестринского вмешательства:
- 158.(?) использование газоотводной трубки
- 159.(?)организация взаимопомощи в семье пациента
- 160.(?) назначение горчичников
- 161.(?)проведение беседы по назначенной диете
- 162.(!)оперативное вмешательство

Тема № 8 Сестринская история болезни. Карта ухода

163. 1.К субъективному методу сестринского обследования относится:
- 164.(?) определение отеков
- 165.(!) расспрос пациента
- 166.(?) измерение артериального давления
- 167.(?) знакомство с данными медицинской карты
2. У пациента нет стула 48 часов. Эта проблема —(?) второстепенная
- (?)
- потенциальная
- (?)
- эмоциональная
- (!) настоящая
3. Объективные методы
- обследования(!) измерение
- давления
- (?) выявление проблем пациента
- (?) представление больного о своем
- здоровье(?) беседа с родственниками
4. Что не записывают в сестринскую историю
- болезни?(?) Паспортную часть

(?) Жалобы больного и их
детализацию(?) Анамнез
заболевания

(!) Результаты
обследования(?)
Анамнез жизни

(?) Объективное обследование
больного(?) Врачебный диагноз*

5. Какие виды сестринских вмешательств
существуют?(?) Зависимые, независимые
(?) зависимые, взаимозависимые

(!) зависимые, независимые, взаимозависимые

Тема № 11 Вопросы биомедицинской этики. Общение в сестринском деле.

1. Международный кодекс медицинской этики был
принят в: (?) 1946

(?) 1947

(?) 1948

(!) 1949

168. 2. Вербальная информация передается при помощи:

169. (?) мимики, визуального контакта

170. (?) позы, жестов, интонации

171. (!) речи, письма

172. (?) пантомимики, взгляда

173.

3. Для установления лучшего контакта между медицинской сестрой и пациентом
большое значение имеет: (?) культура

(?) поведение

(?) внешний вид

(?) добросовестно
сть

(?) профессионал

изм (!) все верно

4. Что не относится к неадекватным реакциям пациента на свое
заболевание: (?) агровация

(?) отрицание

заболевания (?)

нозофобия

(?) недооценивание своего
заболевания(!)ахлуофобия

5. Что такое эгогения?

(!)влияние пациента на самого себя в связи с
болезнью(?)взаимное влияние пациента друг на
друга

(?)влияние общения и деятельности мед. персонала на пациента

6. Что такое эгрогогения?

(?)влияние пациента на самого себя в связи с
болезнью(!)взаимное влияние пациента друг
на друга

(?)влияние общения и деятельности мед. персонала на пациента

7. Что такое ятрогения?

(?)влияние пациента на самого себя в связи с
болезнью(?)взаимное влияние пациента друг
на друга

(!)влияние общения и деятельности мед. персонала на пациента

Тема № 12 Менеджмент в сестринском деле.

1. Выберите важнейшие управленческие роли менеджера:

- (?)наблюдатель
- (?)распространит
ель
- (?)представитель
- (!)все верно

2. Что относится к неофициальным каналам для
получения сведений?(!)личные встречи

(?)профессиональная
литература(?)материалы
совещаний (?)отчеты

(!)телефонные переговоры

3. Выберите характеристики закрытого микроклимата:

(!) Обвинительный уклон анализа неудач, заставляющий людей чувствовать себя
неумелыми, некомпетентными, ненужными

(!) Навязывание норм поведения, которые кажутся руководителю единственно
правильными (хотя они могут таковыми и не являться)

(?) Открытость и взаимная
поддержка(?)
взаимопонимание и сочувствие

(!) Взаимная неприязнь

4. Выберите роли, не выполняемые менеджером:

(?) межличностные

роли

(?) информационные

роли

(?) роли, связанные с принятием

решений (!) роль, связанная с выдачей

заработной платы

5. Выберите типы руководителя, в зависимости от стиля управления:

6. (!) авторитарный

(?) флегматичный

(!) демократичный

(!) либеральный

(?) консервативный

Тематика индивидуальных заданий

Тема № 1 Роль сестринского персонала в системе первичной медико-санитарной помощи населению. История сестринского дела.

1. «Роль Флоренс Найтингейл в развитии сестринского дела. Международное признание»
2. «Развитие сестринского дела в России»
3. «История символизма Красного Креста и Красного полумесяца»

Тема № 2 Теоретические основы сестринского дела. Понятие о теориях и моделях сестринского дела

1. «Научные теории сестринского дела»
2. «Теории и модели сестринского дела, направленные на преодоление дефицита самоухода пациента»

174.

Тема № 3 Философия сестринского дела. Научные теории сестринского дела.

1. «Этический кодекс медицинских сестер России»
2. «Роль личности в философии сестринского дела»

175.

Тема № 4 Теория и методология сестринского процесса.

1. «Этапы становления сестринского процесса за рубежом и в РФ»
2. «Преимущества внедрения методологии сестринского процесса для сестринского образования и практики»
3. «Сестринский процесс – это наука и искусство»

Тема № 5 Основные этапы сестринского процесса.

1. «Роль сестринского обследования для выявления проблем пациента. Их решение»
2. «Роль сестринской оценки в решении проблем пациента»
3. «Сестринская оценка в определении жизненно-важных потребностей пациента»

Тема № 6 Сестринское обследование. Диагностирование. Планирование. Реализация. Оценка.

1. «Анализ эффективности сестринской помощи и оценка результатов»

Тема № 7 Документирование сестринской истории болезни.

1. «Документирование сестринской истории болезни»

Тема № 8 Сестринская история болезни. Карта ухода

1. «Общение как средство адаптации пациентов к изменившимся условиям окружающей среды»

Тема № 9 Научные исследования в сестринском деле. Роль ВОЗ и профессиональных организаций в развитии сестринского дела.

1. «Роль ВОЗ в развитии сестринского дела»
2. «Теория сестринского дела В. Хендерсон»
3. «Эволюционная модель здоровья Мойры Аллен»
4. «Доротея Орем и ее теория самоухода»

Тема № 10 Основные задачи и направления развития и перспективы развития сестринского

дела в РФ.

1. «Основоположенники сестринского дела в России»
2. «История создания Российского общества Красного Креста»

Тема № 11 Вопросы биомедицинской этики. Общение в сестринском деле.

1. «Модели взаимоотношений медицинских работников и пациентов»
2. «Профессиональная тайна»

3. «Профессиональные ошибки.
4. «Этические аспекты новых репродуктивных технологий»
5. «Неправомерность эвтаназии»
6. «Хоспис как альтернатива эвтаназии»

Тема № 12 Менеджмент в сестринском деле.

1. «Роль менеджера в управлении сестринского дела»
2. «4 модели лидерства в сестринском деле»
3. «Основные концепции управления в сестринском деле»
4. «Функции менеджера в медицине»

Практические задания

Тема № 1 Роль сестринского персонала в системе первичной медико-санитарной помощи населению. История сестринского дела.

Содержание задания: На основе изучения материалов учебных пособий и лекций произвести отработку манипуляций

Методические рекомендации: при выполнении манипуляций студент должен знать основную роль сестринского персонала в системе медико-санитарной помощи населению, знать алгоритм манипуляций
Критерии оценки:

- точность отработки манипуляций
- последовательность и точность пояснений
- стиль изложения материала

Тема № 2 Теоретические основы сестринского дела. Понятие о теориях и моделях сестринского дела

Содержание задания: Дать подробную письменную характеристику теорий и моделей сестринского дела

Методические рекомендации: при выполнении письменного задания студент должен знать понятие о теориях и моделях сестринского дела

Критерии оценки:

- детальность и конкретность описания
- стиль изложения материала
- качество оформления презентации

Тема № 3 Философия сестринского дела. Научные теории сестринского дела.

Содержание задания: Изложить основные принципы философского дела, продемонстрировать знания этического кодекса медицинской сестры России

Методические рекомендации: студент должен изложить основные модели сестринского дела: эволюционно-адаптационная модель, поведенческая, модель дефицита самоухода, добавочно-дополняющая модель

Критерии оценки:

- последовательность и точность пояснений
- стиль изложения материала

Тема № 4 Теория и методология сестринского процесса.

Содержание задания: Изложить основные теории сестринского дела

Методические рекомендации: студент должен обосновать наиболее приоритетную модель сестринского дела

Критерии оценки:

- последовательность и точность пояснений
- стиль изложения материала

Тема № 5 Основные этапы сестринского процесса.

Содержание задания: На основе изучения материалов учебных пособий и лекций студент должен изложить основные этапы сестринского процесса, подготовить презентации

Методические рекомендации: студент должен изложить этапы сестринского процесса, уметь заполнять документацию, производить курацию больного

Критерии оценки:

- последовательность и точность пояснений
- стиль изложения материала
- качество оформления презентации

Тема № 6 Сестринское обследование. Диагностирование. Планирование. Реализация. Оценка.

Содержание задания: На основе изучения материалов учебных пособий и лекций студент должен изложить знание сестринского процесса, этапов сестринского процесса, подготовить презентации

Методические рекомендации: при выполнении курации больного студент должен знать этапы сестринского обследования, правильно ставить сестринский диагноз определять цель сестринского процесса, планирование реализации цели и проводить оценочный этап

Критерии оценки:

- последовательность и точность пояснений

- стиль изложения материала
- качество оформления презентации

Тема № 7 Документирование сестринской истории болезни.

Содержание задания: На основе изучения материалов учебных пособий и лекций студент должен изложить основной алгоритм проведения курации больного и заполнения сестринской истории болезни

Методические рекомендации: при выполнении курации больного студент должен знать этапы сестринского процесса, уметь правильно ставить цели, в соответствии с ними разрабатывать план сестринских вмешательств и проводить оценочный этап

Критерии оценки:

- последовательность и точность пояснений
- стиль изложения материала

Тема № 8 Сестринская история болезни. Карта ухода

Содержание задания: На основе изучения материалов учебных пособий и лекций студент должен изложить основной алгоритм проведения курации больного и заполнения сестринской истории болезни

Методические рекомендации: при выполнении курации больного студент должен знать этапы сестринского процесса, уметь правильно ставить цели, в соответствии с ними разрабатывать план сестринских вмешательств и проводить оценочный этап

Критерии оценки:

- последовательность и точность пояснений
- стиль изложения материала

Тема № 9 Научные исследования в сестринском деле. Роль ВОЗ и профессиональных организаций в развитии сестринского дела.

Содержание задания: На основе изучения материалов учебных пособий и лекций студент должен изложить основные научные исследования, проводимые в сестринском деле, подготовить рефераты

Методические рекомендации: студент должен изучить опыт российских и зарубежных ученых в области сестринского дела

Критерии оценки:

- последовательность и точность пояснений
- стиль изложения материала
- качество оформления реферата

Тема № 10 Основные задачи и направления развития и перспективы развития сестринского дела в РФ.

Содержание задания: На основе изучения материалов учебных пособий и лекций студент должен изложить основные задачи, направления и перспективы развития сестринского дела в РФ, подготовить рефераты

Методические рекомендации: студент должен подготовить рефераты на данную тему

Критерии оценки:

- последовательность и точность пояснений
- стиль изложения материала
- качество оформления реферата

Тема № 11 Вопросы биомедицинской этики. Общение в сестринском деле.

Содержание задания: На основе изучения материалов учебных пособий и лекций студент должен изложить об основных вопросах биомедицинской этики

Методические рекомендации: студент должен изложить понятия медицинская этика и медицинская деонтология, принципы биомедицинской этики, а так же модели взаимоотношений медицинских работников и пациентов, рассказать о профессиональной медицинской тайне (этический и юридический аспект), профессиональной ошибке-ятрогении.

Критерии оценки:

- последовательность и точность пояснений
- стиль изложения материала

Тема № 12 Менеджмент в сестринском деле.

Содержание задания: На основе изучения материалов учебных пособий и лекций студент должен изложить, дать подробную письменную характеристику менеджмента в сестринском деле

Методические рекомендации: студент должен рассказать о 4 моделях лидера, о стилях управления сестринским делом, об основных методах управления, о конфликте, видах конфликта, о преодолении конфликтной ситуации

Критерии оценки:

- точность отработки манипуляций
- последовательность и точность пояснений
- стиль изложения материала

Ситуационные задачи

Тема № 5 Основные этапы сестринского процесса.

Задача № 1

В пульмонологическом отделении находится пациентка С. 35 лет с диагнозом пневмония нижней доли правого легкого.

Жалобы на резкое повышение температуры, слабость, боли в правой половине грудной клетки, усиливающиеся при глубоком вдохе, кашель, одышку, выделение мокроты ржавого цвета. Заболела после переохлаждения. В домашних условиях принимала жаропонижающие препараты, но состояние быстро ухудшалось. Пациентка подавлена, в контакт вступает с трудом, выражает опасения за возможность остаться без работы.

Объективно: состояние тяжелое, температура 39,5⁰ С. Лицо гиперемировано, на губах герпес. ЧДД 32 в мин. Правая половина грудной клетки отстаёт в акте дыхания, голосовое дрожание в нижних отделах правого легкого усилено, при перкуссии там же притупление, при аускультации крепитирующие хрипы. Пульс 110 уд./мин., ритмичный, слабого наполнения. АД 100/65 мм рт. ст., тоны сердца приглушены.

Задания

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите инструктаж пациентки по сбору мокроты для исследования на бак. посев с определением чувствительности микрофлоры к антибактериальным препаратам и обучите пациентку правилам пользования карманной плевательницей.

Эталон ответа

Проблемы пациента:

Настоящие: одышка, лихорадка, боль в грудной клетке, слабость, кашель с выделением мокроты.

Потенциальные: риск развития тяжелой дыхательной недостаточности, сердечно-сосудистой недостаточности, плеврита, легочного кровотечения, абсцедирования.

Приоритетные проблемы: лихорадка.

Краткосрочная цель: снижение температуры тела в течение 3-5 дней. Долгосрочная цель: поддержание в норме температуры тела к моменту выписки.

1. Измерять температуру тела каждые 2-3 часа.	оль за температурой тела для ранней диагностики осложнений и оказания соответствующей помощи больному.
2. Согреть больную (теплые грелки к ногам, тепло укрыть больную, дать теплый сладкий чай).	ствляется в период падения температуры для согревания больной, уменьшения теплоотдачи.
3. Обеспечить витаминизированное питье (соки, теплый чай с лимоном, черной смородиной, настоем шиповника).	ижения интоксикации.
4. Орошать слизистую рта и губ водой, смазывать вазелиновым маслом, 20% р-ром буры в глицерине трещины на губах.	квидации сухости слизистой рта и губ.
5. Постоянно наблюдать за больной при бреде и галлюцинациях, сопровождающих повышение температуры.	едупреждения травм.
6. Измерять АД и пульс, частоту дыхания.	ранней диагностики тяжелой дыхательной и сердечной недостаточности.
7. Обеспечить смену нательного и постельного белья, туалет кожи.	редупреждения нарушений выделительной функции кожи, профилактики пролежней.
8. Положить пузырь со льдом или холодный компресс на шею и голову при гипертермии.	нижения отека мозга, предупреждения нарушений сознания, судорог и других осложнений со стороны ЦНС.
9. При критическом понижении температуры: <ul style="list-style-type: none"> - приподнять ножной конец кровати, убрать подушку; - вызвать врача; - обложить теплыми грелками, укрыть, дать теплый чай; - приготовить 10% р-р кофеина, 10% р-р сульфокамфокаина; - сменить белье, протереть насухо. 	профилактики острой сосудистой недостаточности.

Оценка: через 3-5 дней при правильном ведении температура больного снизилась безосложнений, цель достигнута.

Студент демонстрирует инструктаж больной о сборе мокроты для исследования.

Студент обучает пациентку, как пользоваться карманной плевательницей.

Студент демонстрирует технику проведения

оксигенотерапии на муляже в соответствии с алгоритмом действий.

Тема № 6 Сестринское обследование. Диагностирование. Планирование. Реализация. Оценка.

Пациент Б. 48 лет находится на стационарном лечении в гастроэнтерологическом отделении с диагнозом язвенная болезнь желудка, фаза обострения.

Жалобы на сильные боли в эпигастральной области, возникающие через 30-60 минут после еды, отрыжку воздухом, иногда пищей, запоры, вздутие живота, наблюдалась однократная рвота цвета “кофейной гущи”. Больным считает себя в течении 1,5 лет, ухудшение, наступившее за последние 5 дней, больной связывает со стрессом.

Объективно: состояние удовлетворительное, сознание ясное, положение в постели активное. Кожные покровы бледные, подкожно-жировая клетчатка развита удовлетворительно. Пульс 64 уд./мин. АД 110/70 мм рт. ст, ЧДД 18 в мин. Язык обложен белым налетом, живот правильной формы, отмечается умеренное напряжение передней брюшной стенки в эпигастральной области.

Пациенту назначено исследование кала на скрытую кровь.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните пациенту правило взятия кала на скрытую кровь.

Э

т

а

л

о

н

о

т

в

е

т

а

П

р

о

б

л

е

М
Ы

П
а
ц
и
е
н
т
а

Н
а
с
т
о
я
щ
и
е
:

- боли в эпигастрии;
- отрыжка;
- запор;
- метеоризм;
- плохой сон;
- общая слабость.

Потенциальные:

- риск развития осложнений (желудочное кровотечение,

Приоритетная проблема пациента: боль в эпигастральной области.

Краткосрочная цель: пациент отмечает стихание боли к концу 7-го дня пребывания в стационаре.

Долгосрочная цель: пациент не предъявляет жалоб на боли в эпигастральной области к моменту выписки.

1. Обеспечить лечебно-охранительный режим.	улучшения психоэмоционального состояния пациента, профилактики желудочного
	кровотечения.
2. Обеспечить питанием пациента в соответствии с диетой №1а.	физического, химического и механического раздражения слизистой желудка пациента.

3. Обучить пациента правилам приема назначенных лекарственных средств.	достижения полного взаимопонимания между медицинским персоналом и пациентом, и эффективности действия препаратов.
4. Объяснить пациенту суть его заболевания, рассказать о современных методах диагностики, лечения и профилактики.	снятия тревожного состояния, повышения уверенности в благоприятном исходе лечения.
5. Обеспечить правильную подготовку пациента к ФГДС и желудочному зондированию.	повышения эффективности и точности диагностических процедур.
6. Провести беседу с родственниками об обеспечении питания с достаточным содержанием витаминов, пищевых антацидов.	повышения иммунных сил организма, снижения активности желудочного сока.
7. Наблюдать за внешним видом и состоянием пациента (пульс, АД, характер стула).	раннего выявления и своевременного оказания неотложной помощи при осложнениях (кровотечение, перфорация)

Оценка эффективности:

больной отмечает исчезновение болей, демонстрирует знания по профилактике обострения язвенной болезни. Цель достигнута.

Студент демонстрирует правильно выбранный уровень общения с пациентом, объясняет правила взятия кала на скрытую кровь.

Студент демонстрирует на фантоме технику проведения желудочного зондирования в соответствии с алгоритмом действий.

Тема № 7 Документирование сестринской истории болезни.

Пациентка С., 40 лет, поступила в стационар на лечение с диагнозом хронический холецистит, стадия обострения.

Жалобы на ноющие боли в правом подреберье, усиливающиеся после приема жирной пищи, тошноту, по утрам горечь во рту, однократно была рвота желчью, общую слабость. Считает себя больной около 7 лет, ухудшение наступило в течение последней недели, которое связывает с приемом обильной, жирной пищи.

Пациентка тревожна, депрессивна, жалуется на усталость, плохой сон. В контакт вступает с трудом, говорит, что не верит в успех лечения, выражает опасение за свое здоровье.

Объективно: состояние удовлетворительное, подкожно-жировая клетчатка выражена избыточно, кожа сухая, чистая, отмечается желтушность склер, язык сухой, обложен серо-белым налетом. При пальпации болезненность в правом подреберье. Симптомы Ортнера и Кера положительные. Пульс 84 уд./мин. АД 130/70 мм рт. ст., ЧДД 20 в мин.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Обучите её проведению тюбажа в домашних условиях.

Эталон ответа

Проблемы пациента

Настоящие:

- боли в правом подреберье;
- горечь во рту;
- нарушение сна;
- беспокойство по поводу исхода заболевания.

Потенциальные:

- риск развития осложнений (калькулезный холецистит; перфорация желчного пузыря; эмпиема желчного пузыря; гангрена желчного пузыря).

Приоритетная проблема пациентки: боль в правом подреберье.

Краткосрочная цель: пациентка отметит стихание болей к концу 7-го дня стационарного лечения.

Долгосрочная цель: пациентка не будет предъявлять жалоб на боли в правом подреберье к моменту выписки.

беспечение диеты № 5а.	симально щадить желчный пузырь.
2. Беседа о сути её заболевания и современных методах его диагностики, лечения, профилактики.	уменьшения беспокойства за исход лечения, снятия тревоги за своё будущее.

3. Проведение беседы с пациенткой о подготовке к УЗИ ГБС и дуоденальному зондированию.	повышения эффективности лечебно-диагностических процедур.
4. Обучение правилам приема мезим-форте.	эффективности действия лекарственного средства.
5. Проведение беседы с родственниками пациентки об обеспечении питания с ограничением жирных, соленых, жареных, копченых блюд.	предупреждения возникновения болевого синдрома.
6. Обучение пациентки методике проведения тюбажа.	снятия спазма желчных ходов, оттока желчи.
7. Наблюдение за состоянием и внешним видом пациентки.	ранней диагностики и своевременного оказания неотложной помощи в случае возникновения осложнений.

Оценка эффективности: пациентка отмечает снижение интенсивности болевого приступа. Цель достигнута.

Студент демонстрирует правильно выбранную методику проведения тюбажа, осуществляет обучение в соответствии со стандартом манипуляции и определяет ответную реакцию пациентки на проводимое обучение.

Студент демонстрирует технику дуоденального зондирования на фантоме в соответствии с алгоритмом действий.